



PROYECTO DE MEJOR PRÁCTICA.

Implementación de un Sistema de Distribución de medicamentos en el Servicio de Medicina Interna que garantice el tratamiento individualizado del paciente hospitalizado, en el Hospital Nacional San Rafael, periodo 2015 a julio 2017



Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”

AUTORIDADES.

Dr. Luis Yeerles Ramírez
DIRECTOR

Dr. Cesar Delgado
SUBDIRECTOR

Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”

ELABORADO POR:

*Licda. Claudia Stefany Sandoval
Jefe de Farmacia.

*Dra. Ada Elizabeth Viscarra
Jefe de la División de Servicios de Apoyo.

* Dra. Alhely Del Cid
Unidad de Calidad de Gestión.

EQUIPO OPERATIVO:

Licda. Anabell Beatriz Mena de García.
Coordinador de Unidosis.

Srita. Fátima del Carmen Alas Hernández
Técnico de Farmacia.

Dr. Ricardo Hernández
Jefe servicio de Medicina interna

Licda. Glenda Susana Núñez
Jefe de Enfermeras del Servicio de Medicina interna.

Dra. Tania Ventura.
Jefe de Residentes de Medicina interna 2015

Dra. Karla Patricia Guillén Flores
Jefe de Residentes de Medicina interna 2016

Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”

Dra. *María José Coto*
Jefe de Residentes de Medicina interna 2017
Dr. Mario Rivera.
R4 del servicio Medicina interna.

Contenido

1. Presentación	7
2. Introducción	7
3. Antecedentes	8
4. Justificación	10
5. Objetivos	11
6. Metodología	12
a. Identificación de problema	12
b. Priorización de problemas	15
c. Enunciado del problema	16
d. Análisis de la situación	16
e. Diseño Plan de Mejora	17
f. Ejecución del Plan de Mejora	20
g. Evaluación de resultados y realimentación	22
h. Sistematización de los procesos de mejora	23
i. Estandarización de experiencias exitosas	24
7. Principios fundamentales para la mejor práctica	25
A. Liderazgo y Compromiso de la Alta Dirección para promover la mejor práctica ..	25
B. Apoyo para el desarrollo e implantación de la mejor práctica	28
C. Reconocimiento a equipos de trabajo	31
D. Identificación y selección de la oportunidad de mejora:	32
E. Recolección y análisis de la información	35
F. Gestión de la Mejor Práctica	36
G. Implantación de la mejor practica	38
H. Control y Seguimiento	40
I. Gestión del Equipo de Trabajo	41
J. Gestión del Conocimiento e Innovación de la Mejor Práctica	42

**Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”**

K. Resultados de la Mejor Práctica	43
L. Sostenibilidad y Mejora	45
8. Anexos	46

1. Presentación

Implementación de un Sistema de Distribución de medicamentos en el Servicio de Medicina Interna que garantice el tratamiento individualizado del paciente hospitalizado, en el Hospital Nacional San Rafael, periodo 2015 a julio 2017

2. Introducción

El garantizar el tratamiento indicado con los medicamentos para el paciente hospitalizado es un reto de la gestión en los hospitales nacionales, ya que esto contribuye a un mejor resultado de los indicadores hospitalarios tales como días de estancia del paciente, intervalo de sustitución, porcentaje de ocupación del servicio; así como también para lograr el objetivo de la recuperación del paciente.

Nuestro Hospital ha venido trabajando sobre la transformación del despacho de medicamentos para los pacientes de los servicios de hospitalización y emergencias; por medio del desarrollo de una estrategia en la cual se individualiza los tratamientos de medicamentos para los pacientes ingresados Sistema de Distribución de medicamentos por Dosis Unitaria (Unidosis) con el objetivo de garantizar el acceso a los medicamentos.

Para lo cual se conforma un equipo multidisciplinario comprometido apoyado por el cuerpo directivo que avala el proyecto “**Implementación de un Sistema de Distribución de medicamentos en el Servicio de Medicina Interna que garantice el tratamiento individualizado del paciente hospitalizado, en el Hospital Nacional San Rafael**” a partir del año 2015 a la fecha.

En este proyecto se plantea la puesta en marcha de un sistema de Distribución que garantice el tratamiento individualizado del paciente tomando como elemento base el diagnóstico inicial para el planteamiento de nuestro proyecto en el cual se incluyó el costo de medicamentos, consumos, forma de distribución, ventajas y desventajas, priorización de

Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”

problemas y otros elementos importantes de apoyo a nuestro proyecto. Para la operatividad se ha elaborado el mapeo proceso para la distribución de medicamentos, donde se definen funciones y responsabilidades de todo el equipo involucrado, se establecen tiempos, etc. Así mismo se elabora programa de capacitación del equipo multidisciplinario, se revisa el sistema de información (SIAP), Se elaboran formularios para registro de información dentro de ellos devolución de medicamentos y modificación de la receta

No omitimos reconocer el involucramiento con responsabilidad y compromiso del equipo multidisciplinario y el apoyo brindado para que el proyecto sea sostenible de la alta Dirección que estamos seguros ha contribuido para dar una atención en salud eficiente y de calidad para nuestros pacientes que se atienden en el servicio de hospitalización de medicina interna del Hospital Nacional San Rafael.

3. Antecedentes

Previo al año 2015 La forma de dispensación de los medicamentos para los pacientes en el área de hospitalización se realizaba en la forma tradicional que utilizan los hospitales la cual consistía en la elaboración de una requisición global de todos los medicamentos que necesitaban los pacientes dentro de los servicio el cual funciona de la siguiente manera: la enfermera de cada servicio enviaba a farmacia las recetas y la requisición de los pacientes que están hospitalizados y Farmacia de Hospitalización prepara el pedido por medio de una requisición en donde se colocaba el global de medicamentos el cual era preparado por auxiliar de farmacia y se le entregaba al ayudante de servicios generales, el cual tenía la gran responsabilidad de revisar contra la requisición las cantidades de medicamentos entregadas, este procedimiento de despacho de medicamentos se realiza por cada servicio de hospitalización. Claramente se tenían desventajas con esta forma de despacho de medicamentos ya que en varias ocasiones el ayudante de servicios generales no tenía las competencias para verificar si el medicamento recibido era conforme a lo solicitado, se desconocía si el tratamiento solicitado para el paciente era suficiente para 24 horas, la comunicación era deficiente entre médicos, enfermera y farmacia; consumos elevados de medicamentos, tiempos prologados en el despacho de los medicamentos, riesgo de retrasos en el cumplimiento de tratamientos, entre otros.

En vista de los inconvenientes anteriormente mencionados, se realizó un análisis específico sobre la logística de gestión de los medicamentos a

Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”

hospitalización elaborando un diagnóstico utilizando la priorización de problemas.

Con los resultados obtenidos, en el mes de mayo de 2015 el equipo multidisciplinario a través de la Jefatura de farmacia presenta al Consejo Estratégico de la Gestión Hospitalaria el proyecto “**Implementación de un Sistema de Distribución de medicamentos en el Servicio de Medicina Interna que garantice el tratamiento individualizado del paciente hospitalizado, en el Hospital Nacional San Rafael** ” a través de la estrategia de distribución de medicamentos a pacientes por dosis unitaria el cual también llamaremos Unidosis, el cual fue aprobado por los miembros del Consejo Estratégico de la Gestión Hospitalaria; este sistema ofrece la oportunidad de efectuar un adecuado seguimiento a la terapia medicamentosa del paciente durante su estancia hospitalaria. Además se plantea el proceso que permita fortalecer la calidad en todos sus procedimientos ofreciendo intervenir en forma eficiente y oportuna por personal capacitado, desde el punto de vista **Farmacoterapéutico**, antes de la aplicación del medicamento al paciente. Se ha demostrado en varios estudios¹ que este sistema es el más seguro para el paciente, el más eficiente desde el punto de vista económico, y a la vez es el método que utiliza más efectivamente los recursos profesionales.

En el sistema a implementarse ha sido necesario establecer algunos conceptos tales como:

USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS.²

El uso racional de medicamentos requiere que los pacientes reciban los medicamentos apropiados a sus necesidades clínicas, a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales, por un periodo adecuado y al costo más bajo para ellos y para la comunidad.

Tratamiento individualizado:

Es el medicamento indicado y prescrito por el médico como dosis de tratamiento a un paciente en particular del servicio de medicina interna para 24 horas, distribuido por el personal de farmacia el cual permite administrar el medicamento al paciente por la enfermera de forma adecuada.

1

Colocar la referencia de la OMS

2

Conferencia de Expertos de Nairobi Zambia 1995, OMS

Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”

El sistema también implica entregar a la unidad de enfermería o sala de hospitalización las dosis unitarias necesarias para 24 horas de tratamiento, según las indicaciones médicas a cada paciente.

Se realizó la implementación de la mejor práctica en el servicio de Medicina Interna a partir de julio del 2015.

***Distribución individualizada de medicamentos:** se entenderá a todas las acciones realizadas a un paciente en específico, en el servicio de hospitalización de medicina interna, acciones como tales las siguientes: verificación de indicación y prescripción de despacha, fracciona e identifica por la farmacia.

Administración de medicamentos en forma adecuada: se entenderá que es todo aquella administración de medicamentos que conlleva dosis correcta, vía de administración correcta, la hora correcta, el medicamento correcto, paciente correcto.

4. Justificación.

Con el compromiso de contribuir a la calidad de atención del paciente hospitalizado y apoyo a la gestión hospitalaria específicamente en el fortalecimiento del tratamiento con medicamentos el equipo multidisciplinario ante la necesidad se plantea el reto de apoyar la atención del paciente hospitalizado en el servicio de medicina interna y actuar sobre el uso de medicamentos hospitalarios para favorecer el uso racional de estos. Entendiéndose como uso racional según definición de la OMS cuando los pacientes “Reciben la medicación adecuada a sus necesidades en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales durante un periodo de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y la comunidad”. Realizando un diagnóstico y proponiendo un proyecto que responda a dicho compromiso.

Se genera a solicitud de la alta Dirección la elaboración e implementación de una estrategia el sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria (Unidosis), para lo cual se plantea el presente proyecto **“Implementación de un Sistema de Distribución de medicamentos en el Servicio de Medicina Interna que garantice el tratamiento individualizado del paciente hospitalizado, en el Hospital Nacional San Rafael”** el cual al implementarse bajo las condiciones previamente descritas, espera proporcione resultados siguientes:

- ✓ Desarrollar la metodología que garantice un uso racional de medicamentos en el servicio de hospitalización.

Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”

- ✓ Implementar la metodología bajo la cual funcionaria el Sistema de Distribución de Medicamentos por **Tratamiento individualizado (lo que requiere, en el tiempo adecuado) de medicamentos para paciente ingresado**
- ✓ Optimizar el uso racional de medicamentos (recuperación de medicamento no utilizado)
- ✓ Contar con la logística necesaria: recurso humanomultidisciplinario, área, método y equipo calificado que permita establecer un buen sistema de distribución por dosis unitaria.
- ✓ Contribuir para el tratamiento de forma individualizado de acuerdo al diagnóstico de cada paciente.

El Hospital Nacional San Rafael se ve en la necesidad de desarrollar una estrategia de SDMDU para El uso racional de medicamentos el cual promueve la calidad en el cuidado de la salud, asegurando que usemos los medicamentos solo cuando sean requeridos y que comprendamos claramente el motivo de su uso, y las formas correctas de utilizarlos en las dosis intervalos requeridos y periodos de tiempos indicados por el profesional de la salud. Partiendo de una línea basal en la cual se realizó el análisis del costo de medicamentos utilizados en los años 2013 y 2014 de los servicios de hospitalización.

5. Objetivos

Objetivo General:

Contribuir en la atención del paciente hospitalizado a través del tratamiento individualizado de medicamentos para paciente ingresado en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional San Rafael, periodo julio 2015 a julio 2017.

Objetivos Específicos:

- ✓ Dispensar medicamentos según indicaciones diarias en forma ordenada para cada paciente del servicio de medicina interna cubriendo 24 horas del día.
- ✓ Recuperación de medicamentos y utilización de los medicamentos en otros pacientes que se lo indiquen.
- ✓ Involucramiento del personal capacitado del servicio de medicina interna en el sistema de Distribución de Medicamentos

Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”

- ✓ Establecer comunicación más activa con el médico para brindar aportes en cuanto a alternativas de medicamentos cuando no se cuente con los requeridos para los tratamientos en Farmacia.

6. Metodología

a. Identificación de problema.

En el Servicio de hospitalización de Servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional San Rafael existen problemas en la distribución y el uso racional de los medicamentos.

Previo al año 2015 La forma de dispensación de los medicamentos para los pacientes en el área de hospitalización del servicio de medicina interna se realizaba en la forma tradicional que utilizan los hospitales la cual consistía en la elaboración de una requisición global de todos los medicamentos que necesitaban los pacientes dentro del servicio de medicina interna, el cual funciona de la siguiente manera:

la enfermera del servicio enviaba a farmacia las recetas y la requisición de los pacientes que están hospitalizados y el auxiliar de Farmacia de Hospitalización preparaba el pedido por medio de una requisición en donde se colocaba el global de medicamentos luego se le entregaba al ayudante de servicios generales, el cual tenía la gran responsabilidad de revisar contra la requisición las cantidades de medicamentos entregadas, como es de observar claramente se tenían muchas desventajas con esta forma de despacho de medicamentos entre las cuales se enumeran:

- ✓ El ayudante de servicios generales no tenía la capacidad y competencias de verificar si el medicamento recibido era conforme a lo solicitado.
- ✓ Farmacia desconocía si el tratamiento solicitado para el paciente era suficiente para 24 horas
- ✓ Deficiencia en la comunicación sobre la medicación del pacientes; entre el personal de Farmacia, médicos, y enfermeras.
- ✓ Costos elevados de la distribución de medicamentos en el servicio de medicina interna.
- ✓ Consumos elevados de medicamentos en el servicio de medicina interna.
- ✓ Despachos de medicamentos con tiempos prologados.
- ✓ Probable retrasos en el cumplimiento de medicamento.

En vista de los inconvenientes se conformó un equipo de trabajo multidisciplinario para que realizara un análisis específico sobre los inconvenientes en el despacho de medicamentos, el cual tenía como compromiso reunirse periódicamente para la entrega de un producto

Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”

sobre su trabajo, iniciando con la elaboración un diagnóstico inicial, para lo cual fue necesario utilizar como metodología para identificación de problemas:

Lluvias de idea

- ✓ Servicio de Hospitalización de medicina interna con prolongada estancia Hospitalaria.
- ✓ Pacientes de medicina interna con tratamientos incompletos.
- ✓ Pacientes no contaba con su medicamento en los tiempos oportunos.
- ✓ Pacientes con su prolongación de alta durante el día, para su hora de salida.
- ✓ Reclamo de medicamentos de paciente hospitalizado en ventanilla como paciente ambulatorio.
- ✓ Frecuencia en Medicamentos sobrantes de pacientes por cambio de indicaciones o pacientes que ya fue dado de alta.
- ✓ Familiares de Pacientes hospitalizado que compraban su medicamento debido al desabastecimiento.
- ✓ Congestionamiento y tiempos prolongados de espera al momento de llevar recetas a farmacia
- ✓ Problemas en la elaboración de la receta del medicamento por el Médico no elabora correctamente la receta

En este proyecto se plantea la puesta en marcha de un sistema de Distribución que garantice el tratamiento individualizado del paciente tomando como elemento base el diagnóstico inicial para el planteamiento de nuestro proyecto en el cual se incluyó priorización de problemas, el costo de medicamentos, consumos, forma de distribución, ventajas y desventajas, y otros elementos importantes de apoyo a nuestro proyecto.

Para la operatividad se ha elaborado el mapeo de proceso que incluye procedimientos para la distribución de medicamentos, donde se definen funciones y responsabilidades de todo el equipo involucrado, se establecen tiempos, etc. Así mismo se elabora programa de capacitación del equipo multidisciplinario, se revisa el sistema de información (SIAP), Se elaboran papelería que incluye los formularios para registro de la información dentro de ellos específicamente devolución de medicamentos y modificación de la receta Hospitalaria

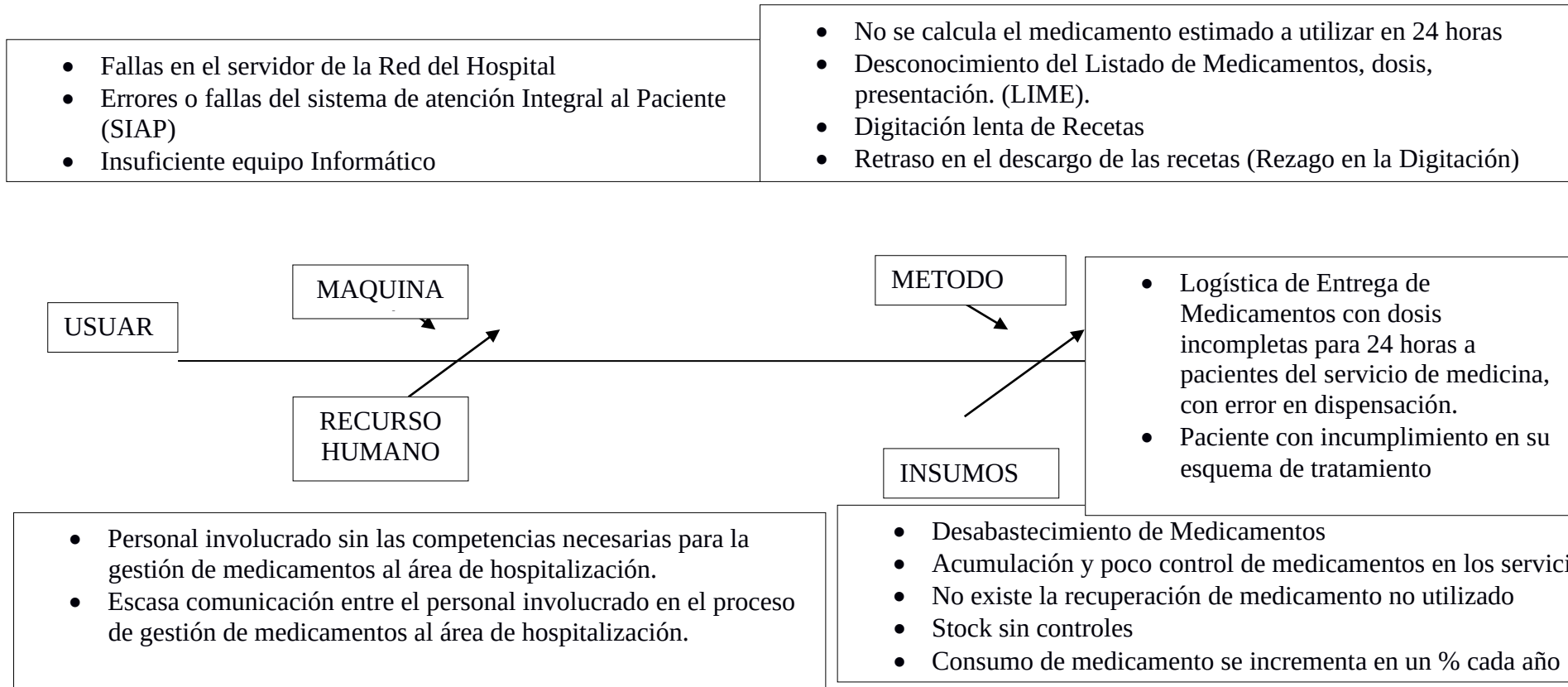
No omitimos reconocer el involucramiento con responsabilidad y compromiso del equipo multidisciplinario y el apoyo brindado para que el proyecto sea sostenible de la alta Dirección que estamos seguros ha contribuido a dar cumplimiento a nuestros objetivos, una atención en salud

Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”

oportuna, eficiente y de calidad para nuestros pacientes que se atienden en el servicio de hospitalización de medicina interna del Hospital Nacional San Rafael.



DIAGRAMA DE ISHIKAWA.



b. Priorización de problemas

Para la priorización de problemas se utilizaron las herramientas de calidad que contribuirían al diagnóstico del problema, la Matriz de HANLON. Englobando el problema prioritario. Lo anterior nos permite concretizar el problema o brecha, el cual **era principalmente que el paciente no tenía de forma oportuna sus medicamentos y ni en las cantidades necesarias, es por esa razón que se propuso el uso racional de los medicamentos, elaborando un proyecto para la intervención que contemple implementar la estrategia de un sistema adecuado** de distribución de medicamentos que garantice el tratamiento adecuado del paciente con oportunidad en las cantidades necesarias, control del medicamento con un fuerte componente del compromiso directivo, participación del equipo multidisciplinario, involucramiento del personal, y un sistema informático de apoyo para los controles oportunos del uso y entrega de medicamentos.

Problema	Magnitud del Problema (0-10)	Severidad del Problema (0-10)	Eficacia de la Solución (0.5-1.5)	Factibilidad de la Intervención (0-1)	Puntuación de prioridad: (A + B) C x D
Logística de Entrega de Medicamentos para pacientes del Servicio de Medicina con dosis incompletas para 24 horas.	10	10	1.5	1	30
Desabastecimiento de medicamentos	10	10	0.5	0	10
Escasa comunicación entre el personal involucrado en el proceso de gestión de medicamentos al área de hospitalización.	8	10	1	1	18
Fallas en el sistema	8	8	0.5	0	8



Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



informático (SIAP)					
Stock de medicamentos sin controles en el servicio de Medicina.	10	10	1	1	20

c. Enunciado del problema.

¿La logística actual de Entrega de Medicamentos para pacientes del Servicio de Medicina proporciona el tratamiento completo para 24 horas?

d. Análisis de la situación

El Hospital Nacional San Rafael cuenta con 228 camas censales, distribuidas en 16 servicios, de los cuales el servicio de medicina interna cuenta con 48 camas censables, las que dieron como resultado para el año 2014 los egresos fueron 4428, para el cumplimiento del tratamiento médico del paciente, el personal de salud de este servicio solicitaba diariamente la cantidad de medicamentos en la modalidad de requisición en la cual por lo general un auxiliar de servicio generales asignado para esa actividad era el responsable de gestionar y recibir en la farmacia la adquisición de los medicamentos, siendo la farmacia solamente un ente distribuidor de medicamentos sin un papel más activo.

Así mismo esta situación se volvía problemática ya que varios usuarios(auxiliares de servicio) de los otros servicios del hospital coincidían en la Farmacia con la solicitud de medicamentos al mismo tiempo, lo que ocasionaba un congestionamiento y poca agilidad para el despacho de medicamentos generando demora en la entrega del mismo. Además quedaba la incertidumbre sobre la cantidad de medicamentos solicitada en la requisición y si era utilizado en los paciente ingresados, si no se utilizaba esto podría estar generando acumulación de medicamentos en los servicios, pérdidas por vencimientos, en las múltiples bodegas que cada servicio tenía, con el consecuente el desabastecimiento en la farmacia.

Para el presente año la entrega de medicamento de compra conjunta sufre un retraso, lo que ocasiona problemas en el desabastecimiento dentro del hospital y es aquí donde se plantean diferentes estrategias entre ellas la idea de una entrega del medicamento para pacientes en las cantidades que lo requiera, estar pendiente de la existencia de medicamentos que no han sido utilizados en el tratamiento del paciente, almacenándose en el servicio (pequeñas bodegas o muebles) así como el involucramiento de todo el personal de salud que atiende al paciente de forma asistencial en el servicio.



Ministerio de Salud HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL"



Concretizándose con la elaboración y presentación del proyecto "Implementación del sistema de Distribución de Medicamentos por dosis unitaria", como resultado de la necesidad de hacer uso racional de medicamentos para evitar desabastecimientos en el Hospital Nacional San Rafael y contribuir al tratamiento adecuado y oportuno del paciente del servicio de medicina.

e. **Diseño Plan de Mejora.**

Línea de base, objetivos, Diseño, Programación, Indicadores, fuentes de verificación. Posterior a al análisis se diseña como plan de mejora en el proyecto que dé respuesta a dicho análisis, planteado el "Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis unitaria en el servicio de medicina", para la presentación y Autorización del titular de la Institución.

Se inicia el diseño del plan de mejora tomando como línea Basal los consumos iniciales históricos (año 2012 - 2014) del servicio de medicina interna Hombres y Mujeres, los cuales fueron correlacionándolos con los egresos correspondientes.

SERVICIO DE MEDICINA						
AÑO	EGRESOS	TOTAL FALLECIDO \$	PROMEDIO DE ESTANCIA HOSPITALARIA	Indicie de ocupación	COSTO TOTAL DE MEDICAMENTOS	NUMERO DE RECETAS DESPACHADAS
2012	3125	367	5.20	92.5	\$120,853.89	4122
2013	4852	488	4.01	111	\$119,986.55	4863
2014	4428	459	4.72	119.4	\$ 119,565.84	42404

Lo Datos prioritarios que utilizaron para documentar la línea base son los siguientes:

Diagnóstico del servicio de medicina, servicio de hospitalización.

Número de camas. 48

Número de recetas: 42404

COSTOS DE MEDICAMENTOS DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS.

Mes	Requisiciones	Año recetas 2014	Total Año 2014
Julio	\$ 3,493.39	\$ 9,113.00	\$ 12,606.39
Agosto	\$ 1,497.61	\$ 8,236.68	\$ 9,734.29
Septiembre	\$ 2,288.91	\$ 9,550.48	\$ 11,839.39
Octubre	\$ 1,752.23	\$ 9,718.41	\$ 11,470.64
Noviembre	\$ 1,956.07	\$ 10,337.71	\$ 12,293.78
Diciembre	\$ 2,508.79	\$ 12,725.48	\$ 15,234.27
TOTAL	\$ 13,497.00	\$ 59,681.75	\$ 73,178.75

Cuadro básico de medicamentos 2014: 250 medicamentos ver **Anexo N°**

1



Ministerio de Salud HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



★ Recursos técnicos de Farmacia, sin capacitación técnica sobre el tema de uso racional, lo cual se verificó al realizar examen de conocimientos generales al personal de Farmacia.

Cuadro de farmacia recursos notas antes de capacitación recibida de Unidosis, conceptos generales y específicos del proceso, verificación del expediente clínico, verificación de las buenas prácticas de prescripción en la receta, calcular cantidades de dosificación en base a la frecuencia e indicación de la prescripción médica, capacitación avanzada del SIAP (cruce de información física y digital) y preparación del tratamiento de medicamentos a paciente de manera individualizada.

Ver Anexo N° notas de los recursos.

Comunicación inadecuada con el servicio de hospitalización. No existían evidencias de reuniones con personal

Inexistente acceso a verificar el expediente del paciente.

Bodegas existentes en el servicio, sin control de inventario.

Desconocimiento de las buenas prácticas de prescripción, y del listado institucional de medicamentos. Pérdida de medicamentos por fecha de caducidad, mal manejo de los mismos.

Objetivo General:

Mantener disponible en un lugar apropiado y en forma oportuna para su administración al paciente los medicamentos prescritos por su médico tratante en las dosis y formas farmacéuticas por este indicadas con participación activa del equipo multidisciplinario, **para el servicio de medicina interna del Hospital Nacional San Rafael, periodo julio 2015 a julio 2017.**

Objetivos Específicos:

- ✓ Dispensar medicamentos según indicaciones diarias en forma ordenada para cada paciente del servicio de medicina interna cubriendo 24 horas del día.
- ✓ Contribuir a la recuperación de medicamentos.
- ✓ Involucrar y Fortalecer al personal capacitado del servicio de medicina interna en el sistema de Distribución de Medicamentos, LIME y Buenas Prácticas de Prescripción.

Al mismo tiempo se consideró que no contamos con un estudio factibilidad el cual se realizó para documentar y diseñar el plan de mejora, presentando dicho documento en junio 2015 al consejo



Ministerio de Salud HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



estratégico (**Anexo N° 2**)³, tomando en cuenta que la literatura dice que este sistema tiene muchas ventajas, dentro de ellas algunas que impactan, en el aspecto económico como:

- ✓ Utiliza en forma eficiente y racional los recursos humanos involucrados en el proceso de distribución, en especial a la enfermera, a quien le disminuye considerablemente el tiempo de manipulación de medicamentos y de control de niveles de inventarios de piso o sala, pudiendo así dedicar más tiempo al cuidado de los pacientes.
- ✓ Disminuye el costo hospitalario asociado a la medicación al minimizar el tamaño de los inventarios (*stock*) de medicamentos en los servicios.

Programa a realizar para cumplir la Estrategia.

- ✓ Identificación del problema.
- ✓ Identificar a los actores claves.
- ✓ Elaboración de Proceso.
- ✓ Se presentó el proyecto y propuesta al Consejo Estratégico.
- ✓ Sociabilización del proyecto a los servicios de hospitalización (Jefes Médicos y Jefes de Enfermera)
- ✓ Se les socializo el listado oficial institucional de medicamentos.
- ✓ Capacitación de Médicos Residentes e Internos
- ✓ Se realizó la Capacitación al personal encargado de la Dosis Unitaria
- ✓ Elaboración de Formatos de controles internos para la medicación del paciente.
- ✓ Adecuación del área física donde se llevaría a cabo la preparación de las dosis individualizadas a los pacientes hospitalizados y área de medicamento recuperado.
- ✓ Se equipó el área con dos equipos informáticos, mobiliario, carritos Unidosis, estantería, entre otros.
- ✓ Se inició la implementación del Sistema Unidosis en el servicio de Medicina interna.
- ✓ Se presentó nuevamente los resultados obtenidos al Consejo Estratégico.
- ✓ Se contrataron 2 recursos de compra por servicio (Técnicos en Enfermería).
- ✓ Se han realizado reuniones de seguimiento para verificar el desarrollo de la iniciativa.

f. Ejecución del Plan de Mejora.

El sistema se implementara por fases evaluando constantemente el proceso del proyecto. Para el cual se definió el siguiente cronograma. De actividades con fechas estipuladas a cumplir para la implementación del



**Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”**

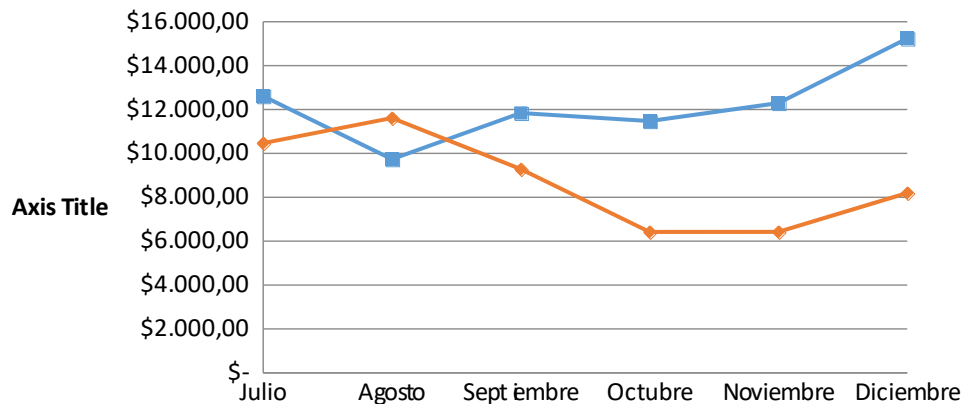


proyecto las cuales se detallan en el siguiente cuadro:

Fases de la ejecución	Actividad	Mes Ejecutarla actividad	Año
Fase 1	Identificación del problema y Análisis de la situación	Marzo	2015
Fase 2	Elaboración del proyecto	Abril	2015
Fase 3	Presentación y Aprobación proyecto y propuesta al Consejo Estratégico	Mayo	2015
Fase 4	Capacitación al personal involucrado de Farmacia	Mayo	2015
Fase 5	Adecuación del área física donde se llevaría a cabo la preparación de las dosis individualizadas a los pacientes hospitalizados y área de medicamento recuperado.	Mayo	2015
Fase 6	Sociabilización del proyecto a los servicios de hospitalización (Jefes Médicos y Jefes de Enfermera)	Abril-mayo Enero	2015 2016
Fase 7	Capacitación al personal del servicio de medicina.	Mayo Enero	2015 2016
Fase 8	Capacitación al personal involucrado de Farmacia	Abril- Mayo	2015
Fase 9	Se inició la implementación del Sistema Unidosis en el servicio de Medicina interna.	Julio Diciembre	- 2015
Fase 10	Presentar nuevamente los resultados obtenidos al Consejo Estratégico.	Febrero	2016
Fase 11	Realizar reuniones de seguimiento para verificar el desarrollo de la iniciativa.	Noviembre Febrero	2015 2016

Se verificaron los datos utilizando datos de consumos y costos de medicamentos históricos y actuales a la fecha con el fin de corroborar en base a datos estadísticos la eficiencia del sistema implementado en el servicio de medicina interna. **(Ver Anexo N°3)**

Costo de medicamentos comparado 2014- 2015



Apoyándonos como fuente de verificación el Sistema de Atención integral al paciente (SIAP) en donde se planteó verificar lo siguiente:

- ✓ Costo de medicamentos del Servicio de medicina interna.
- ✓ Consumo de medicamentos del servicio de Medicina interna.
- ✓ Número de recetas despachadas por servicio.
- ✓ Médico que prescribe la receta despacha al Servicio.
- ✓ Responsable de Farmacia que despacho el medicamento al paciente.
- ✓ Los medicamentos ha recibido el paciente durante su estancia y registro dentro del Hospital.

g. Evaluación de resultados y realimentación.

Costo beneficio costo efectividad

El sistema de distribución por dosis unitaria presenta numerosas ventajas en comparación con los demás sistemas de distribución de medicamentos. Entre esas ventajas tenemos:

- ✓ Es el sistema que mejor garantiza que el medicamento prescrito llegue al paciente al que ha sido destinado ya que se basa en la orden médica de cada paciente en forma individual.
- ✓ Utiliza en forma eficiente y racional los recursos humanos involucrados en al proceso de distribución.
- ✓ Disminuye el costo hospitalario asociado a la medicación al minimizar el tamaño de los inventarios (*stock*) de medicamentos en los servicios.
- ✓ Recupera los medicamentos no aplicados al paciente y disminuye los errores de medicación.

EGRESOS 2014, 2015, 2016 Y 2017.

SERVICIO DE MEDICINA



**Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”**

AÑO	EGRESOS	TOTAL FALLECIDOS	PROMEDIO DE ESTANCIA HOSPITALARIA	Indicie de ocupación	COSTO TOTAL DE MEDICAMENTOS	NUMERO DE RECETAS DESPACHADAS
2015	3980	435	5.16	117.2	\$ 104,620.87	24176
2016	4263	480	4.42	117.1	\$ 78,726.68	26278
2017	2807	372	5.81	139.9	\$ 32,898.22	22176

*En el caso del 2017 se colocaron los datos obtenidos hasta Agosto.

COSTO DE MEDICAMENTOS 2014, 2015, 2016 Y 2017

Mes	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
ENERO	\$ 9,313.02	\$ 11,283.53	\$ 5,031.31	\$ 8,244.63
FEBRERO	\$ 9,768.05	\$ 10,974.03	\$ 8,473.37	\$ 3,826.46
MARZO	\$ 10,763.68	\$ 10,289.32	\$ 6,813.76	\$ 5,899.14
ABRIL	\$ 8,711.63	\$ 10,287.21	\$ 5,737.17	\$ 5,656.31
MAYO	\$ 8,952.39	\$ 7,431.63	\$ 6,406.95	\$ 5,467.29
JUNIO	\$ 10,787.12	\$ 7,439.38	\$ 7,280.70	\$ 3,804.39
JULIO	\$ 12,606.39	\$ 10,465.91	\$ 6,025.93	\$ -
AGOSTO	\$ 9,734.29	\$ 11,612.08	\$ 6,388.68	\$ -
SEPTIEMBRE	\$ 11,839.39	\$ 9,280.94	\$ 5,444.89	\$ -
OCTUBRE	\$ 11,470.64	\$ 7,717.75	\$ 4,841.87	\$ -
NOVIEMBRE	\$ 6,831.66	\$ 3,448.63	\$ 11,957.96	\$ -
DICIEMBRE	\$ 8,787.59	\$ 4,390.48	\$ 4,324.08	\$ -
TOTAL	\$ 119,565.84	\$ 104,620.87	\$ 78,726.68	\$ 32,898.22

CONSUMOS Y RECETAS DESPACHADAS DE MEDICAMENTOS 2014, 2015, 2016 Y 2017

Ver anexo N° 4

RECUPERACION DE MEDICAMENTOS CANTIDAD Y COSTO.

Ver anexo N° 5. Copia de las recuperaciones obtenidas EN EL AÑO 2015.

h. Sistematización de los procesos de mejora.

Manual de procesos y descripción en prosa incluir normativas

Se plantea el mapeo de procesos “ despacho de medicamentos por sistema Unidosis a las áreas de hospitalización del hospital Nacional San Rafael”, con el objetivo principal de este mapeo fue principalmente disminuir los consumos de medicamentos en las áreas de hospitalización en las cuales este se implementara, realizando el uso racional de medicamentos. El alcance proyectado es a los Servicios de hospitalización, médicos del servicio, enfermeras del servicio, auxiliar de Farmacia asignado, Coordinador del sistema Unidosis, el paciente y el Jefe de Farmacia. El personal responsable médico,. Enfermera, auxiliar de



Ministerio de Salud HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



★ farmacia asignado al servicio.

Luego se plantea una serie de actividades que el equipo multidisciplinario responsable e idóneo debe realizar para poder hacer efectiva la entrega de medicamentos al paciente hospitalizado el cual se realiza de la siguiente manera:

- ✓ Como primer paso el asistente de enfermería entrega el censo de pacientes al responsable de farmacia de llevar la dosis unitaria en el servicio de medicina interna.
- ✓ Como segundo paso este recibe el censo del servicio
- ✓ Como tercer paso el médico residente elabora la receta del paciente y
- ✓ Como cuarto paso deja los expedientes debidamente ordenados en la torre junto con sus recetas por pacientes.
- ✓ Como quinto paso el responsable de turno de enfermería Entrega la torre de Expedientes al personal de Farmacia
- ✓ Como sexto paso el responsable de Farmacia Recibe recetas según pacientes censados en el servicio.
- ✓ Como séptimo paso el responsable de Farmacia debe revisar expediente según recetas entregadas en el servicio, verificando en el mismo que el expediente contenga los datos completos del paciente, que la receta corresponda al paciente correcto, las indicaciones médicas descritas en el expediente del paciente concuerden con los medicamento prescrito en la receta, verificar si al paciente le han indicado cambio de medicamentos por otras alternativas u aumento de la dosis (antibióticos, antivirales, entre otros) en las dosis correspondientes según el cálculo con la frecuencia prescrita y que el medicamento del paciente este solicitado para cubrir su tratamiento en 24 horas.
- ✓ Como Octavo paso el responsable de farmacia debe realizar la preparación de dosis unitaria según recetas recibidas en el servicio, una adecuación por cama de cada paciente del servicio en el respectivo carro de Unidosis.
- ✓ Como Noveno paso la enfermera responsable de turno debe recibir medicamento por cama de paciente contra tarjeta de indicación del paciente.
- ✓ Como Décimo paso el responsable de Farmacia debe retirar el medicamento sobrante y detallarlo en el formato de recuperación correspondiente.

i. **Estandarización de experiencias exitosas.**

Esta se aseguró por medio del mapeo de procesos en acompañamiento de la alta gerencia. Y analizando el costo beneficio que se tenía ya implementado el proyecto. **Ver Anexo N° 6 (MAPEO DE PROCESOS)**. Proceso el cual fue incluido en el Manual de organizaciones y funciones del Departamento de Farmacia, en el proceso se detallan las funciones



Ministerio de Salud HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



y actividades en las que cada uno de los actores del equipo de salud es responsable y deben cumplir para el buen funcionamiento y éxito de este proyecto. Así mismo se solventó por medio de reuniones dificultades que se dieron en su momento con el sistema de distribución en donde se contó con la participación del equipo multidisciplinario para resolver las problemáticas presentadas en su implementación las cuales dentro de estas tuvimos las siguientes:

- ✓ Ordenamiento de Expedientes el cual se contaba con un desorden porque no tenían un lugar específico dejando los expedientes ordenados por pabellones para que fuese más rápido el acceso y evitar confusiones en las respectivas torres de expedientes de los mismos.
- ✓ Entrega de receta. Al inicio del sistema las recetas se entregaban todas por el servicio situación que complicaba la búsqueda de indicaciones en el expediente e ir ordenándolas una a una, para lo cual se tomó la decisión que las recetas se dejaran adentro de cada expediente del paciente para poder facilitar la actividad de revisión para el responsable de la dosis unitaria.
- ✓ Entrega del censo se utilizaba un recurso para enviarlo a las 7:30am a la farmacia y se modificó que este fuese entregado al responsable de farmacia al momento de llegar al servicio.

7. Principios fundamentales para la mejor práctica

A. Liderazgo y Compromiso de la Alta Dirección para promover la mejor práctica

- a) De qué manera la alta dirección promueve la Implementación de mejores prácticas?

De acuerdo a la política nacional de salud, el MINSAL como ente rector impulsa desde el 2009 la reforma de salud en el documento “construyendo la esperanza estrategia y recomendaciones en salud” plantea la política de medicamentos en su estrategia 21: disponibilidad, calidad y uso racional de medicamentos. Garantizar la calidad, eficacia, inocuidad y acceso a los medicamentos esenciales para la población salvadoreña, así como su uso racional tanto como profesionales de la salud como las personas usuarias. En la política nacional de Salud 2015-2019 con los 10 ejes planteados en el plan quinquenal del ministerio de Salud se fortalecen el camino de la transformación del sistema nacional de salud de El Salvador, en el cual se reconoce del derecho humano a la salud específicamente en el eje 3 persigue garantizar a todas las personas la accesibilidad en todas sus dimensiones, de medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias, esenciales con la calidad, seguridad y eficacia necesarias para resolver los problemas de salud, promoviendo su uso racional y fortaleciendo la autoridad sanitaria competente en la regulación farmacéutica y de otras



Ministerio de Salud HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



★ tecnologías sanitarias.

* Por lo anterior en el hospital Nacional San Rafael se elabora El plan estratégico quinquenal 2014-2019 plateando en el objetivo N° 3 “brindar una atención a nuestros pacientes de manera oportuna, efectiva con calidad y calidez”.

Desarrollando diferentes actividades entre ellas garantizar al paciente hospitalizado la dispensación de medicamentos a través del proyecto Implementar el proyecto del “Sistema de Distribución de medicamentos por Dosis Unitaria”

Dando el acompañamiento con capacitaciones continuas, retroalimentación de los conocimientos ya adquiridos, incentivando al personal para la mejora continua para el beneficio de nuestros pacientes del Hospital Nacional San Rafael.

La dirección lo socializó con otros directores en reunión de los mismos, y capacitando a nivel nacional a otras instituciones.

b. ¿Cómo la alta dirección se involucra durante la creación e implantación de la mejor práctica?

A la alta dirección se le presenta el proyecto en reunión el Consejo Estratégico de la Gestión Hospitalaria, con las ventajas y beneficios que se considera que ofrece, autorizando su aprobación la cual consta su evidencia en el libro de actas de este consejo, así mismo aprueba el presupuesto requerido para contar con los recursos necesarios dentro del proyecto. A partir de este momento se ve involucrada la alta dirección, mandos intermedios y personal operativo para **“Implementación de un Sistema de Distribución de medicamentos en el Servicio de Medicina Interna que garantice el tratamiento individualizado del paciente hospitalizado, en el Hospital Nacional San Rafael” con fecha de inicio 2015.**

Recurso Humano

1 Técnico de farmacia:

En planilla por ley de salario (mensual), para coordinación y preparación del sistema Unidosis. **Nota de asignación de funciones.**

1 Técnico de enfermería: (Nuevo), para preparar las Dosis por pacientes del Servicio de Medicina interna.

Infraestructura.

✓ Área física asignada dentro de las instalaciones del Hospital, adecuada para el sistema Unidosis. **Área física (fotografía)**

Equipo y mobiliario.



Ministerio de Salud HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



- ✓ Equipo informático y sistema para llevar controles internos del Sistema Unidosis. **Reporte del SIAP digital y recetas despachadas.**
- ✓ Carros Unidosis para transportar el medicamento de Farmacia a los diferentes servicios correspondientes. **Activo fijo.**
- ✓ Mesas de acero inoxidable y estantes para colocar los medicamentos recuperados. **Activo fijo.**

Medicamentos.

- ✓ Asignación cantidad determinada de medicamentos, presupuestado con antelación para el año próximo. **Cuadro básico de medicamentos de hospitalización.**

Otros.

- ✓ Capacitaciones para aplicar la mejor práctica del sistema Unidosis. **Agenda y listado de participantes**
- ✓ Visitas extramurales a otros servicios de farmacias fuera del hospital para observar procesos de despacho de medicamentos. **Misiones oficiales y nota de autorización.**
- ✓ Se diseñó un equipo gestor multidisciplinario que iniciara con la iniciativa a la mejora en el proceso de despacho de medicamentos de donde surgió el Proyecto de Unidosis. **Actas de Reunión. Ver Anexo N° 7.actas**

- c. ¿Cómo la alta dirección empodera a los miembros del equipo para el desarrollo de la mejor práctica?

La Dirección del Hospital Nacional San Rafael Autoriza al equipo gestor multidisciplinario para que comenzara con la iniciativa para la **“Implementación de un Sistema de Distribución de medicamentos en el Servicio de Medicina Interna que garantice el tratamiento individualizado del paciente hospitalizado, en el Hospital Nacional San Rafael” con fecha de inicio 2015**, como una entidad reguladora de medicamentos, encargada principalmente de velar por el bienestar de los pacientes especialmente en el tema de despacho de medicamentos a nuestros pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina, dándoles el reconocimiento de la iniciativa y autorizando a través del consejo estratégico la realización del proyecto al servicio de Medicina y dependiendo de los resultados expandirlo a los demás servicios de hospitalización cuando este se considere idóneo para los mismos. Por lo que la dirección del Hospital da autoridad al equipo gestor de lo siguiente:

- ✓ Se autoriza la puesta en Marcha del proyecto en el Servicio de Medicina interna.



Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



- ✓ Autoriza para que el equipo gestor se reúna, según lo considere necesario.
- ✓ Realizar Monitoreos permanentes, comunicación y coordinación oportuna sobre los resultados con el equipo. *Informes*

Solicita al equipo trabajo sobre las posibles situaciones existentes para convertirlas en mejoras continuas dentro del sistema de Unidosis. Informes y Actas.

- d. ¿Cómo la alta dirección da a conocer la mejor práctica a toda la organización?

Sociabilizando el proceso de la **“Implementación de un Sistema de Distribución de medicamentos en el Servicio de Medicina Interna que garantice el tratamiento individualizado del paciente hospitalizado, en el Hospital Nacional San Rafael” con fecha de inicio 2015**. Con todo el personal involucrado inicialmente. (Definición de Actividades y responsables en forma secuencial). Luego involucrando a todo el personal del servicio de hospitalización. *Actas de reuniones a todo el personal, capacitación a jefatura de enfermería, sociabilización por nota al área médica.*

Demostrando resultados a través del servicio de Farmacia realizando informe comparativos del antes y el después de implementado el sistema Unidosis. *Actas de reuniones, presentación de informes del SIAP.*

B. Apoyo para el desarrollo e implantación de la mejor práctica

- a. ¿Cómo apoya la alta dirección el desarrollo y la implantación de la mejor práctica? (Puede incluir la asignación de una partida en el presupuesto de gastos, de personal y de recursos tales como capacitación, útiles, equipo e infraestructura.)
 - ✓ Comunicando la aprobación del proyecto del Sistema Unidosis al personal del servicio del Hospital Nacional “San Rafael”. *Actas de reuniones.*
 - ✓ Sociabilizando el proyecto del Sistema Unidosis al personal del servicio del Hospital Nacional “San Rafael”. *Actas de reuniones.*
 - ✓ Dando a conocer las actividades y funciones por cada recurso del equipo en el proyecto del sistema unidosis. *Actas de reuniones.*
 - ✓ Motivando el equipo de trabajo a través de reconocimiento de una buena práctica de la institución. *Actas de reuniones.*
 - ✓ Consolidado el equipo de trabajo involucrado en el Sistema Unidosis, comunicando los resultados y los beneficios obtenidos. *Actas de reuniones.*



Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



Dando a conocer las felicitaciones del Consejo estratégico para el equipo sobre los avances. *Actas de reuniones.*

- ✓ Empoderamiento del equipo.

PRESUPUESTO			
Recurso Humano	Recurso para ley de Salario	Ya existente	APROBADO
	Recursos por fondos propios	\$425	APROBADO
Infraestructura	Área Física	Ya existente	APROBADO
Equipo mobiliario	Carros Unidosis	Ya existente	APROBADO
	Equipo Informático	Ya existente	APROBADO
	Mesas acero inoxidable.	Ya existente	APROBADO
Medicamentos	Fondos propios	\$ 150,000.00	APROBADO
	Fondo General	\$ 650,000.00	APROBADO

b. ¿Qué medios utiliza la alta dirección para dar soporte a la mejor práctica?

- ✓ Utilización del presupuesto GOES Asignado al Hospital Nacional San Rafael 2015 **presupuesto anual 2015 para medicamentos.**
- ✓ Fondos propios del Hospital Nacional San Rafael. **Presupuesto anual 2015 para medicamentos y gestiones de solicitud de compra de libre gestión de medicamentos.**
- ✓ Apoyo de participación ciudadana del Patronato. **Nota de donaciones para medicamentos.**
- ✓ Coordinaciones interinstitucionales. (Hospitales, unidades de salud, Fosalud, Hospital militar y Regiones). **Nota de transferencia de medicamentos de director a director y transferencias de medicamentos.**
- ✓ Existió la necesidad del involucramiento de otras áreas además del área hospitalaria como es el almacén de Medicamentos, Mantenimiento, UACI, UFI,
- ✓ Programas informáticos para el soporte de la evidencia estadística del proyecto como era **SIAP para la producción y control digital de consumo de Medicamentos** y **SIMMOW** para los datos sobre egresos



Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



y índice ocupacional de pacientes del servicio de medicina interna.

c. ¿Cómo la alta dirección generó compromiso de las jefaturas y líderes del equipo para el desarrollo de la mejor práctica?

- ✓ Presentando atreves de la jefatura de Diagnóstico y Apoyo con informes de los avances en consejo estratégico. Evidencia ver Anexo N°
- ✓ Primero la jefatura de Farmacia elaboro un estudio de factibilidad como diagnóstico del consumo de medicamento dentro de los diferentes servicios de Hospitalización del Hospital Nacional “San Rafael”. **Documento de diagnóstico y del estudio de factibilidad.**
- ✓ Luego se elaboró un proyecto, el cual fue presentado al consejo estratégico del Hospital. **Documento de proyecto de unidosis y firma de aprobación de la jefatura inmediata.**
- ✓ Este fue Aprobado para su implementación por ser una necesidad sentida del servicio de Farmacia (jefatura y personal de Farmacia) y alta gerencia del Hospital (Dirección) se generó acta del consejo estratégico. **Acta de aprobación.**
- ✓ La aprobación creo en la jefatura de farmacia y el personal la motivación y el compromiso de echar andar y dar seguimiento a través del cumplimiento del objetivo que fue creado: Disminuir los consumos de medicamentos a los diferentes servicios de Hospitalización del Hospital Nacional San Rafael. **Acta de compromiso con el personal de farmacia.**
- ✓ Luego se sociabilizo el proyecto a implementar (unidosis) con las jefaturas médicas y de enfermería. **Convocatoria de reuniones, Listado de asistencia y acta de compromiso.**
- ✓ Reuniones de avances y mejoras cada mes con los servicios que cuentan con el sistema unidosis. **Convocatoria de reuniones, Listado de asistencia y acta de compromiso.**
- ✓ Informes de avance del consejo estratégico. Informe escrito a Dirección y al consejo. **Acta de informe consejo estratégico de la atención Hospitalaria.**
- ✓ Luego se realizaron reuniones personalizadas por servicios (todo el equipo del servicio incluido) en conjunto con el servicio de farmacia. **Convocatoria de reuniones, Listado de asistencia y acta de compromiso.**

C. Reconocimiento a equipos de trabajo

a. ¿Qué políticas e incentivos aplica la organización para promover el desempeño efectivo de los integrantes de equipos que desarrollan mejores prácticas?



Ministerio de Salud HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



- ✓ En reconocimiento al buen trabajo desempeñado el consejo estratégico, incentiva continuar con el ahínco, perseverancia y entusiasmo así como el fortalecimiento técnico para continuar con el proyecto. Así mismo felicita a la jefa de Farmacia extensivo al equipo de Dosis unitaria, Felicitan así como a la Jefe de la División de Servicios de Apoyo por los logros obtenidos con la estrategia. Ver Anexo N° Acta 01/2016 Acta de consejo estratégico.
- ✓ Se presenta como equipo gestor del Hospital Nacional “San Rafael”
Implementación de un Sistema de Distribución de medicamentos en el Servicio de Medicina Interna que garantice el tratamiento individualizado del paciente hospitalizado, en el Hospital Nacional San Rafael, periodo 2015 a julio 2017 a los directores de los 30 hospitales de la región Nacional de Salud del MINSAL para compartir los logros obtenidos en el Hospital.
- b. ¿Cómo la organización reconoce a cada miembro de los equipos y su trabajo en conjunto, respecto a la efectividad de los resultados alcanzados en las mejores prácticas?
- ✓ Felicitaciones por el trabajo realizado, al equipo gestor por los logros obtenidos con el proyecto, incentivándolos a contribuir por proyectos como este que son beneficios a nuestros pacientes. Se entregó al equipo gestor Diplomas de reconocimiento de los logros obtenidos. Ver Anexo N° Diploma de reconocimiento.
- ✓ La Dirección del Hospital de igual manera felicito al equipo de Farmacia específicamente a los técnicos responsables de llevar las dosis individualizadas a cada paciente del servicio de medicina interna por los logros obtenidos en dicho proyecto. Ver Anexo N° Diploma de reconocimiento.

D. Identificación y selección de la oportunidad de mejora:

- a. Cómo se identificó la oportunidad de mejora o problema a resolver?

Se identificó en base a la necesidad que se tenía debido al desabastecimiento de medicamentos y compromiso de la buena atención al paciente hospitalizado.



**Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”**



b. ¿Que parámetros utilizaron para la priorización de la oportunidad de mejora?

El análisis de los altos consumos de medicamentos y la demanda insatisfecha de los mismos genero la interrogante del porque que a pesar de tener egresos y tiempos de estancias hospitalaria similares en dos años consecutivos los costos y consumos de medicamentos cada vez eran mayores y significativos. Por lo que se evaluaron los siguientes parámetros para verificar e identificar la oportunidad de mejora:

- ✓ El consumo histórico de medicamentos.
- ✓ El Costo de Medicamentos
- ✓ Ishikawa
- ✓ Lluvia de ideas
- ✓ Presupuesto con déficit.

c. Cuáles herramientas de calidad aplicaron para la priorización de problemas?

El equipo gestor del proyecto utilizo como herramienta de priorización la siguiente:

- ✓ Matriz Hanlon

Problema	Magnitud del Problema (0-10)	Severidad del Problema (0-10)	Eficacia de la Solución (0.5-1.5)	Factibilidad de la Intervención (0-1)	Puntuación de prioridad: (A + B) C x D
Logística de Entrega de Medicamentos para pacientes del Servicio de Medicina con dosis incompletas para 24 horas.	10	10	1.5	1	30
Desabastecimiento de medicamentos	10	10	0.5	0	10
Escasa comunicación entre el personal involucrado en el proceso de gestión de medicamentos al área de hospitalización.	8	10	1	1	18
Fallas en el sistema informático (SIAP)	8	8	0.5	0	8



**Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”**



Stock de medicamentos sin controles en el servicio de Medicina.	10	10	1	1	20
---	----	----	---	---	----

- d. Como proyecto el impacto esperado para abordar la oportunidad de mejora? (impacto a la satisfacción del usuario, empleados, medio ambiente, proveedores o aliados estratégicos, costo beneficio, procesos internos, rentabilidad y desempeño del personal).

Se proyecto tener consumos acordes a las indicaciones médicas prescritas y medicamentos al paciente ingresado en el servicio de Medicina interna.

Comparación de costos de medicamentos

*Servicio de medicina interna comparación del año 2014, 2015 y 2016

Mes	Año 2014	Año 2015	Año 2016
ENERO	\$ 9,313.02	\$ 11,373.68	\$ 5,037.01
FEBRERO	\$ 9,768.05	\$ 10,974.03	\$ 8,473.37
MARZO	\$ 10,763.68	\$ 10,289.32	\$ 6,813.76
ABRIL	\$ 8,711.63	\$ 10,287.21	\$ 5,737.17
MAYO	\$ 8,952.39	\$ 7,431.63	\$ 6,406.95
JUNIO	\$ 10,787.12	\$ 7,439.38	\$ 7,280.70
JULIO	\$ 12,606.39	\$ 10,465.91	\$ 6,025.93
AGOSTO	\$ 8,236.68	\$ 11,612.08	\$ 6,388.68
SEPTIEMBRE	\$ 9,550.48	\$ 9,280.94	\$ 5,444.89
OCTUBRE	\$ 9,718.41	\$ 7,717.75	\$ 2,182.48
NOVIEMBRE	\$ 10,337.71	\$ 6,423.06	\$ 18,781.80
DICIEMBRE	\$ 12,725.48	\$ 8,195.49	\$ 9,188.97
TOTAL	\$ 121,471.03	\$ 111,490.45	\$ 87,761.72

SERVICIO DE MEDICINA		
AÑO	COSTO TOTAL DE MEDICAMENTOS	NUMERO DE RECETAS DESPACHADAS
2015	\$ 104,620.87	24176
2016	\$ 78,726.68	26278
2017	\$ 32,898.22	22176

*En el caso del 2017 se colocaron los datos obtenidos hasta Agosto.

- e. Estándares de Calidad relacionados.
En servicio de Medicina interna en el proceso del cumplimiento de



Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



tratamiento de los medicamentos, estos tienen una gran importancia y la mejora en el Diagnóstico del paciente hospitalizado, cumpliendo como objetivo la atención de calidad a los pacientes.

Utilización adecuada de los medicamentos en el servicio de medicina, aplicando la estrategia de la recuperación de los medicamentos no utilizados, ya sea por cambio de la prescripción médica, fallecimiento, finalización del tratamiento, entre otros, haciendo entrega a otros pacientes hospitalizados que lo necesiten.

Recuperación de medicamentos del año 2015, 2016 y 2017 (cuadro)

- f. La oportunidad de mejora se relaciona con la autoevaluación de la Carta Iberoamericana de la Calidad de la Gestión Pública?

Capítulo °3. “Derechos y Deberes de los Ciudadanos para una gestión pública de calidad”

Principio 18: “contenido del derecho a una gestión pública de calidad”

Literal a). Acceder a cualquier servicio público o prestación a que tengan derecho, recibiendo una atención y asistencia ágil, oportuna y adecuada.

E. Recolección y análisis de la información

- a. Metodología aplicada para la recolección y análisis de la información (mostrar evidencia)

Se seleccionó el servicio de medicina interna de acuerdo a la información del estudio de factibilidad, índice hospitalario y costo de medicamentos utilizados, base para la propuesta del proyecto. **Ver anexo N° 8 estudio de Factibilidad.** (Datos obtenidos en el año 2014)

- b. Herramientas utilizadas para la recolección y análisis de la información.

- ✓ SIAP de datos de medicamentos y recetas 2014, 2015, 2016 Y 2017
- ✓ Informe Gerencial: Datos de Hospitalización 2014, 2015, 2016 Y 2017
- ✓ CENSOS Diarios de pacientes 2015, 2016 y 2017.
- ✓ EXPEDIENTES.
- ✓ RECETA 2014, 2015, 2016 y 2017.
- ✓ Requisiciones del año 2014.
- ✓ Formatos de Recuperación del servicio de Medicina interna.



Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



- c. Las fuentes de datos que utilizo y verificación de su confiabilidad (muestras, encuestas, mediciones, opinión de expertos, otros)

Evaluación del análisis comparativo de los años anteriores (2012, 2013 y 2014) de consumo de medicamentos del servicio de medicina, datos que son confiables y se encuentran almacenados en la base de datos del Sistema Integral de Atención al Paciente.

- d. Cómo determinó y cuál es la brecha existente entre la situación actual y la situación deseada?

Previo al año 2015 La forma de dispensación de los medicamentos para los pacientes en el área de hospitalización se realizaba en la forma tradicional que utilizan los hospitales la cual consistía en la elaboración de una requisición global de todos los medicamentos que necesitaban los pacientes; y la situación deseada era contar con un sistema organizado para cumplir el tratamiento de pacientes de manera individualizada, en dosis adecuadas y de manera oportuna.

F. Gestión de la Mejor Práctica

- a. Planificación de la mejor practica

Se elaboró el plan un plan de mejora en cual se establecieron los pasos y un cronograma de actividades para el cumplimiento de la implementación del proyecto de la mejor práctica.

El sistema se implementara por fases evaluando constantemente el proceso del proyecto. En dicho cronograma se establecieron las actividades con fechas estipuladas a cumplir, para la implementación del proyecto.

- b. ¿Cómo la mejor práctica está orientada con la visión, misión, objetivos y lineamientos estratégicos de la organización?

La mejor practica esta orientada con la **MISIÓN**, ya que esta menciona brindar atención en salud en forma integral y oportuna a toda la población que lo demande mediante acciones de prevención curación y rehabilitación con profesionales comprometidos aplicando calidad humana así como tecnología apropiada en un ambiente armónico fomentando la participación social; en el entendido que una tecnología de la salud son los medicamentos los cuales son fundamentales para la curación de los pacientes, teniendo como objetivo clave la atención oportuna de los mismos

VISIÓN: Ser el mejor hospital de la red Nacional e Salud con una alta



Ministerio de Salud HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



calidad de Calidad y calidez en la atención al paciente con profesionales comprometidos y capacitados con tecnología de vanguardia dentro de un ambiente laboral apropiado y seguro.

- c. ¿Cómo la organización seleccionó al equipo de trabajo para el desarrollo de la mejor práctica?

Se determinó en reunión sostenida con la alta dirección evaluando las capacidades y competencias deseadas en el equipo de trabajo que se conformaría; a la vez se realizó un análisis del profesional que debería estar involucrado por parte del Departamento de Farmacia en esta nueva estrategia llegando a la conclusión que el personal idóneo para esta atribución era un auxiliar de Enfermería con el apoyo técnico del profesional Farmacéutico, esto para el fortalecimiento de la comunicación entre el equipo de trabajo del servicio de medicina interna.

- d. ¿Cuáles son los objetivos definidos para la mejor práctica?

Objetivo General:

Contribuir en la atención del paciente hospitalizado a través del tratamiento individualizado de medicamentos para paciente ingresado en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional San Rafael, periodo julio 2015 a julio 2017.

Objetivos Específicos:

- ✓ Dispensar medicamentos según indicaciones diarias en forma ordenada para cada paciente del servicio de medicina interna cubriendo 24 horas del día.
- ✓ Recuperación de medicamentos y utilización de los medicamentos en otros pacientes que se lo indiquen.
- ✓ Involucramiento del personal capacitado del servicio de medicina interna en el sistema de Distribución de Medicamentos
- ✓ Establecer comunicación más activa con el médico para brindar aportes en cuanto a alternativas de medicamentos cuando no se cuenta con los requeridos para los tratamientos en Farmacia.

- e. ¿Cómo se definió el plan de trabajo, cómo se asignó a los responsables a cada actividad y cuál es el mecanismo de control y seguimiento utilizado para el logro de los objetivos planteados a fin de reducir la brecha identificada?



Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



Se definió el plan de trabajo:

Por parte del equipo gestor evaluando los recursos, infraestructura disponible, capacidad instalada dentro del departamento de Farmacia así como en el servicio de medicina para verificar la viabilidad de la implementación del proyecto.

Se asignó a los responsables:

Según las atribución de cada uno de las disciplinas, por el equipo gestor evaluando las actividades, dejándolas plasmadas en el mapeo de procesos, tomando en cuenta el perfil del equipo de trabajo responsable para desarrollar la mejor práctica.

Mecanismos de control y seguimiento: estos se establecen a través de los indicadores siguientes: costo de medicamentos del servicio de medicina, consumo de medicamentos, número de recetas del servicio, devolución de medicamentos del servicio de medicina interna.

f. ¿Cuál fue el presupuesto de la mejor práctica y cómo se financió? Inicialmente se presentó el presupuesto el cual consistía en una reasignación de áreas, y una reubicación de un recurso farmacéutico por ley de salario para las funciones de Coordinador del área de unidosis, luego se financio con fondos propios del hospital Nacional San Rafael, el recurso de compra de servicio, técnico en enfermería con funciones de Técnico en Farmacia el cual llevaría la dosis individualizada a los pacientes.

Julio 2015 –diciembre 2015 (6 meses)= \$2,550

**Fue lo único financiado debido a que en el Hospital San Rafael, en el departamento de Farmacia ya se contaba con el equipo necesario para la realización del proyecto.*

G. Implantación de la mejor practica

a. Pasos, etapas o estrategias desarrolladas. ¿Qué herramientas de calidad utilizo?

Fases de la ejecución	Actividad	Mes Ejecutarla actividad	Año
Fase 1	Identificación del problema y Análisis de la situación	Marzo	2015
Fase 2	Elaboración del proyecto	Abril	2015
Fase 3	Presentación y Aprobación proyecto y propuesta al Consejo Estratégico	Mayo	2015



Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



Fase 4	Capacitación al personal involucrado de Farmacia	Mayo	2015
Fase 5	Adecuación del área física donde se llevaría a cabo la preparación de las dosis individualizadas a los pacientes hospitalizados y área de medicamento recuperado.	Mayo	2015
Fase 6	Sociabilización del proyecto a los servicios de hospitalización (Jefes Médicos y Jefes de Enfermera)	Abril-mayo Enero	2015 2016
Fase 7	Capacitación al personal del servicio de medicina.	Mayo Enero	2015 2016
Fase 8	Capacitación al personal involucrado de Farmacia	Abril- Mayo	2015
Fase 9	Se inició la implementación del Sistema Unidosis en el servicio de Medicina interna.	Julio Diciembre	- 2015
Fase 10	Presentar nuevamente los resultados obtenidos al Consejo Estratégico.	Febrero	2016
Fase 11	Realizar reuniones de seguimiento para verificar el desarrollo de la iniciativa.	Noviembre Febrero	2015 2016

b. ¿Cómo se identificó el apoyo de otras áreas de la organización, para el logro de los objetivos?

- ✓ Unidad Organizativa de la Calidad resaltando el proyecto.
- ✓ División de Servicios de apoyo para Agilizar y coordinar la actividad.
- ✓ División médica en el desarrollo y sostenibilidad del proyecto.
- ✓ Enfermería de igual manera en el desarrollo y sostenibilidad del proyecto.
- ✓ Recursos humanos realizando el proceso para adquirir el nuevo recurso aprobado.
- ✓ Unidad financiera realizando las gestiones de los fondos para la contratación de recurso aprobado.
- ✓ Almacén de Medicamentos, área que apoyo en el abastecimiento de medicamentos para la distribución al servicio de medicina.

c. ¿Cuáles fueron las dificultades presentadas para el logro de la implementación de la mejor práctica?



Ministerio de Salud HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



- ✓ Ordenamiento de Expedientes el cual se contaba con un desorden porque no tenían un lugar específico dejando los expedientes ordenados por pabellones para que fuese más rápido el acceso y evitar confusiones en las respectivas torres de expedientes de los mismos.
- ✓ Entrega de receta. Al inicio del sistema las recetas se entregaban todas por el servicio situación que complicaba la búsqueda de indicaciones en el expediente e ir ordenándolas una a una, para lo cual se tomó la decisión que las recetas se dejaran adentro de cada expediente del paciente para poder facilitar la actividad de revisión para el responsable de la dosis unitaria.
- ✓ Entrega del censo se utilizaba un recurso para enviarlo a las 7:30am a la farmacia y se modificó que este fuese entregado al responsable de farmacia al momento de llegar al servicio.

H. Control y Seguimiento

- a. ¿Cómo se realizó el control y seguimiento en el desarrollo de la mejor practica?

Se elaboró un plan de Monitoreo y Supervisión el cual se llevó acabo de la siguiente manera:

- ✓ Se revisa diariamente los expedientes y verifica que la indicación médica este según corresponda en la prescripción de la receta. Así mismo este se puede monitorear atreves del SIAP diariamente por expediente de cada paciente para verificar el despacho de medicamentos del servicio de medicina interna.
 - ✓ Se realiza la supervisión periódicamente para verificar que cumplan con los aspectos colocados en el instrumento. **Ver Anexo N°**
- b. ¿Ante las desviaciones que se presentan durante el desarrollo, como se aseguró la adopción de medidas y cuáles fueron las medidas que se tomaron para prevenir que se volvieran a presentar?
 - ✓ Reuniones periódicas con acuerdos mutuos.
Respaldo de acuerdos a cumplir en actas de reunión las cuales también se dieron a conocer a la alta dirección.
 - c. ¿Cómo se aseguró que la participación de otras áreas en la mejor practica fuera efectiva?

Informándoles, involucrándoles, felicitándoles y reconociéndoles el apoyo obtenido para la implantación de la mejor práctica. **Ver Anexo N° 9**



- d. Como se realizó la evaluación de los resultados y la reducción de la brecha al aplicar la mejor práctica.

Evaluación de los resultados se realizó verificando los costos y consumos de medicamentos comprobando que efectivamente había una reducción de la brecha, la cual era altos consumos y costos en medicamentos del servicio de Medicina interna.

I. Gestión del Equipo de Trabajo

- a. Integración del equipo de trabajo:

¿Cómo se aseguro la integración, el desempeño de los miembros del equipo, como se aseguro la sinergia entre ellos y como esto contribuyo al desarrollo de la mejor practica?

INTEGRACIÓN

La integración del equipo multidisciplinario se inicio atravez del equipo gestor, que tenía como compromiso de integrar al equipo técnico responsable de ejecutar la mejor practica en este caso el tratamiento individualizado a paciente hospitalizado del servicio de medicina interna.

DESEMPEÑO.

Se aseguro el desempeño a los integrantes del equipo técnico atravez de la definición de responsabilidades y funciones de cada uno de los integrantes, lo cual se dejo consignado atravez del mapeo de procesos.

SINERGIA

Se motivo al equipo multidisciplinario atravez de la alta dirección y el equipo gestor a potencializar el proyecto dando como resultado, este método innovador de la mejor practica aportando un procesode mayor eficacia, calidad, seguridad y acceso a los medicamentos.

- b. Desarrollo del equipo de trabajo:

¿Cómo se evaluó conocimientos y habilidades de cada miembro, que contribuyeron a la mejor práctica, se gestionó fortalecimiento de estas competencias? ¿Qué control y seguimiento se dio a los miembros del equipo de trabajo para asegurar la efectividad de la mejor practica?

CONOCIMIENTO Y HABILIDADES DE CADA MIEMBRO.

Inicialmente se evaluó los conocimientos sobre conceptos generales y específicos de la práctica de la prescripción, manejo de SIAP, conocimiento del cuadro básico de medicamentos.

Posteriormente se verifico el perfil adecuado que cada uno de los



Ministerio de Salud HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



★ integrantes del equipo multidisciplinario debía cumplir para asignar las funciones a realizar dentro del proyecto plasmándolo en el mapeo de procesos.

FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS.

Se preparo un plan de capacitación con objetivos y temas claves.

Se capacito al jefe de farmacia sobre cómo realizar mapeo de procesos de calidad, para que estos fueran aplicados al proyecto de la mejor practica.

Se capacito a los médicos Residentes e internos del Hospital Nacional San Rafael sobre las buenas prácticas de prescripción y Listado oficial de medicamentos por la Jefatura de Farmacia.

Se capacito al área de enfermería sobre la entrega y proceso a realizar para la entrega de la Unidosis.

Se Capacito al personal farmacéutico, Coordinador de Unidosis y Jefe de Farmacia con un diplomado del área de Hospitalario impartido por la Universidad de El Salvador, como parte del fortalecimiento de la competencias dentro de los temas a impartir en dicho diplomado se capacito sobre la iniciativa del Sistema de Dosis unitaria

CONTROL Y SEGUIMIENTO

Reuniones periódicas verificando la aplicación del manual de procesos y verificando las responsabilidades de cada uno de los integrantes.

J. **Gestión del Conocimiento e Innovación de la Mejor Práctica**

- a. ¿Qué iniciativas se han realizado para generar aprendizaje a partir de la mejor práctica?

Divulgación de la mejor practica compartiendo la iniciativa con los directores de los 30 hospitales a nivel Nacional de la red de salud del MINSAL.

Capacitar y compartir la Experiencia atreves del apoyo de ASPS en conjunto el apoyo del MINSAL a los 30 Hospitales de la Red Nacional de salud.

- b. Cuáles son los elementos de innovación generados a partir de las experiencias y lecciones aprendidas de la mejor práctica.

La Innovación es la entrega del tratamiento individualizado al paciente para 24 horas de medicación

Las lecciones aprendidas.



Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



El cambio de la metodología y aceptación de la entrega de medicamentos a pacientes hospitalizados.

No fue necesaria inversiones altas para la realización de la mejor práctica, sino más bien el apoyo de la alta dirección y el compromiso del equipo gestor y multidisciplinario.

- c. ¿Qué se consideró para generar los elementos de innovación?
- ✓ El análisis del problema.
 - ✓ El Presupuesto anual del Hospital (desfinanciado para el año 2015)
 - ✓ El alto consumos de medicamentos.
 - ✓ El sistema tradicional de despacho de medicamentos.
 - ✓ Ausencia del sistema de recuperación de medicamentos no utilizados en el servicio de medicina interna.
- d. ¿Cómo esta innovación agrega valor y mejor el desempeño de la organización?
- ✓ Agrego valor en el sentido de poner en práctica una técnica que tenía objetivos claros de mejorar la atención en salud al disponer de medicamentos de manera oportuna y eficiente en el área de hospitalización.
 - ✓ Conocimiento del viceministerio de salud y dirección Nacional de hospitales indicándoles en reunión promoviendo socialización del proyecto de la mejor practica de los 30 hospitales de la red Nacional de salud con el apoyo del MINSAL.

K. Resultados de la Mejor Práctica

- a. ¿Cuál es la reducción de la brecha identificada durante la planificación y después de aplicar la mejor practica?

Previo al año 2015 La forma de dispensación de los medicamentos para los pacientes en el área de hospitalización se realizaba en la forma tradicional que utilizan los hospitales la cual consistía en la elaboración de una requisición global de todos los medicamentos que necesitaban los pacientes; y la situación deseada era contar con un sistema organizado para cumplir el tratamiento de pacientes de manera individualizada, en dosis adecuadas y de manera oportuna.

- b. ¿En qué aspectos se ha mejorado después de implementar la mejor practica?
- ✓ Integración y comunicación del equipo de trabajo.
 - ✓ Disminución del costo de medicamentos
 - ✓ Disminución de los consumos de medicamentos.



Ministerio de Salud HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



- ✓ El paciente tiene sus medicamentos para 24 horas.
- ✓ Ordenamiento en el proceso de entrega de medicamentos al servicio de hospitalización.
- ✓ El paciente ya no tiene que ir a farmacia a retirar sus medicamentos de alta.
- ✓ Agilizar el despacho en el área de Farmacia.
- ✓ Menos aglomeración de pacientes en farmacia.
- ✓ Desaparecieron las bodegas del servicio de Medicina interna.

c. ¿Cuáles son los resultados y el impacto en los usuarios?

- ✓ La entrega oportuna del tratamiento individualizado a cada paciente.
- ✓ Garantizar el tratamiento completo de antibióticos durante su tiempo de estancia.
- ✓ El paciente Hospitalizado al momento del alta recibe sus medicamentos complementarios al tratamiento en el servicio de medicina interna, sin tener que desplazarse a la farmacia.

d. ¿Cuáles son los resultados y los beneficios generados en otras partes relacionadas a la mejor práctica?

- ✓ Mayor disponibilidad de presupuestos para comprar más medicamentos.
- ✓ Peticiones de otros servicios de Hospitalización de la mejor practica. **Ver Anexo N° 10**

e. ¿Qué beneficios financieros se han obtenido con la ejecución de la mejor práctica y cuáles son los resultados costo beneficio de su implementación?

La optimización de medicamentos ha permitido ahorros en significativos en consumo de medicamentos en el servicio de medicina.

Mes	Año 2014	Año 2015	Año 2016
ENERO	\$ 9,313.02	\$ 11,373.68	\$ 5,037.01
FEBRERO	\$ 9,768.05	\$ 10,974.03	\$ 8,473.37
MARZO	\$ 10,763.68	\$ 10,289.32	\$ 6,813.76
ABRIL	\$ 8,711.63	\$ 10,287.21	\$ 5,737.17
MAYO	\$ 8,952.39	\$ 7,431.63	\$ 6,406.95
JUNIO	\$ 10,787.12	\$ 7,439.38	\$ 7,280.70
JULIO	\$ 12,606.39	\$ 10,465.91	\$ 6,025.93
AGOSTO	\$ 8,236.68	\$ 11,612.08	\$ 6,388.68
SEPTIEMBRE	\$ 9,550.48	\$ 9,280.94	\$ 5,444.89
OCTUBRE	\$ 9,718.41	\$ 7,717.75	\$ 2,182.48
NOVIEMBRE	\$ 10,337.71	\$ 6,423.06	\$ 18,781.80



Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



DICIEMBRE	\$ 12,725.48	\$ 8,195.49	\$ 9,188.97
TOTAL	\$ 121,471.03	\$ 111,490.45	\$ 87,761.72

L. Sostenibilidad y Mejora

- a. ¿Cuáles son los posibles riesgos que el equipo ha identificado para garantizar la sostenibilidad de la mejora alcanzada?
- ✓ La Falta de voluntad política para continuar con el proyecto.
 - ✓ Asignación de los recursos técnicos de enfermería.
- b. ¿Qué estrategias ha previsto el equipo para garantizar la sostenibilidad, la sistematización y Estandarización de la mejor práctica?
- ✓ La implantación del manual de procesos.
 - ✓ La inclusión de la práctica en las normas técnicas de control interno.
 - ✓ La inclusión de la práctica en el manual del Departamento de Farmacia.
 - ✓ Oficialización de la práctica por el consejo estratégico de la gestión hospitalaria.
- c. ¿Qué indicadores, roles, responsabilidades ha implantado la organización para el evaluar desempeño futuro y asegurar la continuidad de la mejor práctica?
- ✓ Costo de medicamentos del Servicio de medicina interna.
 - ✓ Consumo de medicamentos del servicio de Medicina interna.
 - ✓ Número de recetas despachadas por servicio.
 - ✓ Médico que prescribe la receta despacha al Servicio.
 - ✓ Responsable de Farmacia que despacho el medicamento al paciente.
 - ✓ Los medicamentos ha recibido el paciente durante su estancia y registro dentro del Hospital.
- d. ¿Cuáles estrategias se han definido para asegurar la mejora continua de la práctica desarrollada?
- ✓ La presentación de informes periódicos de la mejor practica al consejo Estratégico de la Gestión Hospitalaria.
 - ✓ Socialización de resultados del equipo gestor e informativo.
- e. ¿Qué indicadores y mecanismos de seguimiento se han implantado para asegurar la mejora continua de la práctica a desarrollar?
- ✓ Medición de costo Beneficio de la estrategia implantada.
 - ✓ Encuesta de satisfacción al usuario



Ministerio de Salud HOSPITAL NACIONAL “SAN RAFAEL”



8. Anexos

Anexos N° 1

Anexos N° 2

Anexos N° 3

Anexos N° 4

Anexos N° 5

Anexos N° 6

Anexos N° 7

Anexos N° 8

Anexos N° 9

Anexos N° 10

Anexos N° 11

“complementarios para verificar evidencias del proyecto.”